



**Preschool Enrichment Team, Educator and Provider Support (EPS)
Oportunidades de Desarrollo Profesional en Español**

**Observación & Documentación para Evaluar
y Planificar**

Profesionales en el campo de Educación Temprana, incluyendo maestros, asistentes, educadores en programas de cuidado y educación infantil familiar (FCC), directores y otros administradores. Los participantes explorarán cómo las observaciones y la documentación son clave para evaluar los intereses y el desarrollo de los niños, y cómo esto ayuda a planificar el currículo. A través de viñetas, videoclips, discusión en grupos pequeños y los ejercicios interactivos, los participantes aprenderán técnicas y estrategias para realizar observaciones efectivas que estén libres de sesgos y juicios. Además, los participantes aprenderán cómo tomar la información de las observaciones para evaluar el progreso del niño y desarrollar un plan de estudios para ofrecer experiencias individuales y grupales que apoyen el aprendizaje y el desarrollo de todos los niños en el programa.

Fechas: 5/22/19 y 5/29/19

Lugar: Shriners Hospital, 516 Carew Street, Springfield

Hora: 6:00 P.M. - 8:30 P.M.

Facilitadora: Marcela M. Simpson, M.Ed

Créditos: 0.5 CEU, 5 horas de capacitación (EEC)

Audiencia: Educadores de programas de cuidado y educación infantil familiar

Costo: GRATIS!

Competencia Básica: 18. Profesionalismo & Liderazgo



Esta capacitación ha sido financiada por la subvención Pre-School Expansion Grant, SCOOP, y el Departamento de Educación y Cuidado Infantil.

Observación & Documentación – 5/22/19 y 5/29/19

Por favor complete la siguiente sección con **su información en forma clara** – usted no estará registrado en el curso si no provee toda la información necesaria. **Llenar un formulario por persona.**

Apellido: _____

Nombre: _____ **Fec de Nac:** _____

Dirección: _____

Ciudad / Estado: _____ **Código Postal:** _____

Teléfono Personal: _____

Correo Electrónico: _____

Nombre de Programa / Agencia):

de Programa de EEC (no su número de licencia):

Posición: _____

Teléfono de su Trabajo: _____

de Registro de Calificación Profesional de EEC (PQR)

Fecha de expiración: _____

Por favor seleccione el tipo de programa en el cual usted trabaja (sólo uno):

- Hogar Infantil Familiar
- Programa de Centro
- Programa Edad Escolar
- Escuela Pública
- Otro

Usted está obteniendo: (marque todo lo que aplique):

- HiSet (GED) / ESOL
- Créditos Universitarios
- CDA
- Certificación de EEC

Envíelo junto con su matrícula a: PET / VOC
35 Mt. Carmel Avenue, Chicopee, MA 01013
Phone: 413-736-3900 Toll free: 877-478-7727
Fax: 877-635-0920

Matrícula en Línea www.preschoolenrichmentteam.org